

Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

Krisenstabssitzung "Neuartiges Coronavirus (COVID-19)"

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

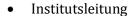
Neuartiges Coronavirus (COVID-19) Anlass:

Datum: 31.07.2020, 11:00 Uhr

Sitzungsort:

Moderation:

Teilnehmende:



- Lothar Wieler
- Abt. 1
 - 0 Martin Mielke
- Abt. 2 0
- FG12
- FG14
- **FG17**
- FG 32 0
- 0 FG34
- FG36
- FG37
- **IBBS**
- P1 0
- Presse
- ZIG1 0
- **BMG**

TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	Aktuelle Lage	
	International	7104
	Trendanalyse international, Maßnahmen (Folien hier)	ZIG1
	Ca. 17 Mio. Fälle mit 666.857 Verstorbenen (3,92 %)	
	Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle in den letzten 7 Tagen: Wenig Veränderung	
	Wenig VeränderungWeiterhin hohe Zahlen in Indien, Brasilien und Argentinien ,	
	wobei diese im Verhältnis gesehen werden müssen	
	 Indien hat hohe Fallzahlen aber eine niedrige Inzidenz, das 	
	indische MOH hat im Rahmen einer Seroprävalenzrate von	
	17% in drei Slums von Mumbai feststellen können;	
	Insgesamt gab es ca. 110 000 Fälle in ganz Mumbai	
	 Seit 6 Monaten ist die COVID-19-Lage ein Public Health Event of International Concern 	
	 Ab heute hat <i>Eid al-Adha</i> begonnen und weltweit wird die 	
	Situation diesbezüglich beobachtet. WHO hat eine Guideline	
	dazu herausgebracht. Es werden größere Veranstaltungen,	
	Familienfeiern und Zusammenkünfte erwartet	
	7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner	
	Wenig Veränderung	
	Neu: Eswatine (ehem. Swaziland) und Färöer Inseln Promiert COVID 10 (Streets size to und und the girls of SARS CoVID 10) Promiert COVID 10 (Streets size to und und the girls of SARS CoVID 10) Promiert COVID 10 (Streets size to und und the girls of SARS CoVID 10) Promiert COVID 10 (Streets size to und und the girls of SARS CoVID 10) Promiert COVID 10 (Streets size to und und the girls of SARS CoVID 10)	
	 Preprint: COVID-19/ Strategies to reduce the risk of SARS-CoV-2 re-introduction from international travelers (LSHTM) 	
	Studie untersucht Länge von Quarantänemaßnahmen bei	
	internationalen Reisenden im Hinblick auf die Dauer und	
	Übertragungsrisiko (Modellierung)	
	 Es werden vier Szenarien für die Einreisebestimmungen im 	
	Hinblick auf Quarantäne und Testung untersucht	
	Methoden: Einreisende aus UK und USA nach UK werden	
	verglichen, wobei die Zahl der Einreisenden und Ausreisenden gleich ist; Stand der Prävalenz der	
	Ausreiseländer: 20.07.2020; stets im Vergleich zu keiner	
	Quarantäne und keiner PCR-Testung bei Einreise	
	 Annahmen: 70% der Reisenden, die zum Zeitpunkt der 	
	Reise symptomatisch waren, wurden an der Reise gehindert	
	(Überwachung des Syndroms bei der Abreise),	
	Reisevolumen im Juli 2020 entspricht 1% von dem im Juli	
	2019; 3-55% der infizierten beabsichtigten Reisenden asymptomatisch; Spezifität des Tests = 100%; Die	
	Infektiosität der symptomatischen Fälle beginnt 2,3 Tage	
	vor dem Auftreten der Symptome	
	 Mögliche Screening policies im Hinblick auf 	
	Risikominderung:	
	Low: keine Quarantäne und Testung nach Einreise	
	Moderate: Quarantäne für 7 Tage nach Einreise, keine/einmalige PCR-Testung am Ende der Quarantäne	
	keme/emmange PCK-Testung am Ende der Quarantane	



Protokoll des COVID-19-Krisenstabs

Entlassung aus Quarantäne nach Ablauf des Zeitraum mit oder ohne einmaliger Testung

<u>High</u>: Quarantäne nach Einreise; 1. PCR-Testung (0-2 Tage), 2. Testung (2,4, 6 Tage) nach 1. Testung, Entlassung aus Quarantäne nach zwei neg. Testergebnissen oder 14 Tage nach ersten pos. Testergebnis.

Maximum: 14 Tage Quarantäne nach Einreise, keine/einmalige Testung am Ende der Quarantäne, Entlassung nach 14 Tagen mit/ohne neg. Test nach Ablauf der Quarantänezeit.

o Ergebnisse:

Baseline: Zwischen 2-12 (EU) und 3-24 (USA) Infizierte würden in die Gemeinschaft eintreten/einreisen; der deutliche Unterschied zwischen UK und USA durch Prävalenz erklärend

Test bei Ankunft: -> Reduzierung um 50% Quarantäne für 6 Tage, PCR-Test am Tag 5

- -> 88% Reduzierung des Übertragungspotenzials Quarantäne für 8 Tage, PCR-Test an Tag 7
- -> 94% Reduzierung des Übertragungspotenzials Mit obligatorischer 14d-Quarantäne: 0-1 aus EU und USA
 - -> Reduzierung um 99%

VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs

Eintragspotential abhängig vom Geschehen im Zielland (hohe Inzidenz in beiden Länder ergäbe wenig Unterschied) Längere Quarantänezeiten sorgen dafür, dass das Infektionszeitfenster abgedeckt wird und weniger Eintrag in die Community geschieht

Zweite Testrunde hat eher marginale Auswirkung; Testung vor dem Flug hat ebenfalls einen geringen Vorteil, am wirksamsten nur einen Tag vor Abflug

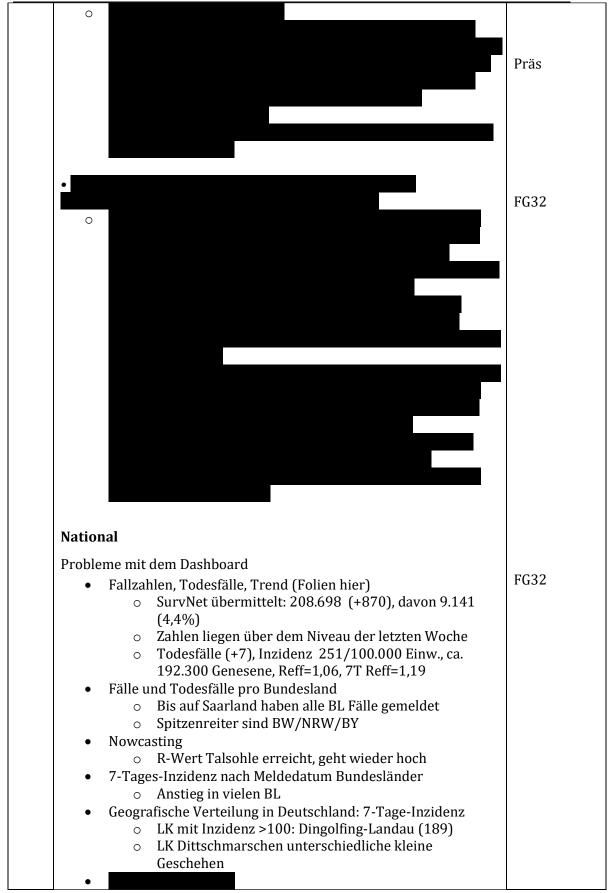


ABT1/alle



VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs

Lagezentrum des RKI



Protokoll des COVID-19-Krisenstabs



• Ausbrüche nach Setting

Es werden Angaben zu Arbeitsplatz, Betreuung, Teil eines Ausbruch gesammelt, jedoch keine detaillierten Informationen zum Infektionssetting.

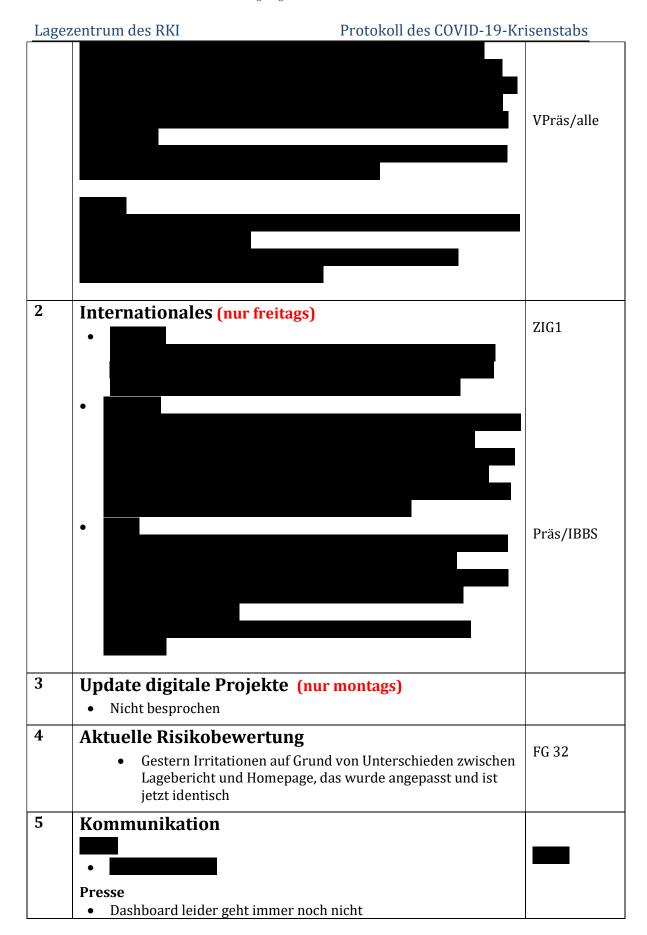
In Ausbrüchen ist das Setting oft bekannt wobei die Definition eines Ausbruchs recht willkürlich ist. Jedes GA entscheidet fallbasiert, ob ein Ausbruch oder Unterausbruch angelegt wird. Es gibt GA, die würden für jeden Ausbruch innerhalb einer Pfingstgemeinde einen Ausbruch anlegen und andere würden das wiederum zu einem großen Ausbruch zusammenfassen.

Die Anzahl der Ausbrüche und Anzahl der Fälle, Zahl der Ausbrüche insgesamt und Anzahl der Fälle werden erfasst. Grobe Zuordnung möglich und Großteil sind im Haushalt, Alten und Pflegeheime und Arbeitsplatz. Das Setting lässt sich nicht 100%ig unterscheiden und Kirchengemeinden kommen nicht vor. Es wurden einmal Fähre und vier Mal Flug genannt. Ausbrüche werden auch mit einem 1Fall und dessen KP angelegt zum contact managment.

- Häufigste Expositionsländer im Ausland aus den Meldewochen 27 bis 30
 - 10-20% aller Meldung mit Exposition im Ausland
 - o Balken führend, keine großen Änderung
- Anzahl Labortestungen
 - Positivenrate ist leicht gestiegen (0,8%) obwohl mehr Testungen durchführt werden
 - Kapazitäten sind gestiegen und viele Labore melden
- Mortalitätssurveillance
 - Zahlen hängen nach und für Dt. wird eine geringe Mortalität berichtet im Vergleich zum Ausland.
 - o EuroMOMO-Daten
 - Es sind nicht die Länder, dennoch sind die Todeszahlen nach Altersgruppe in der Gruppe 15-44 Jahren deutlich erhöht



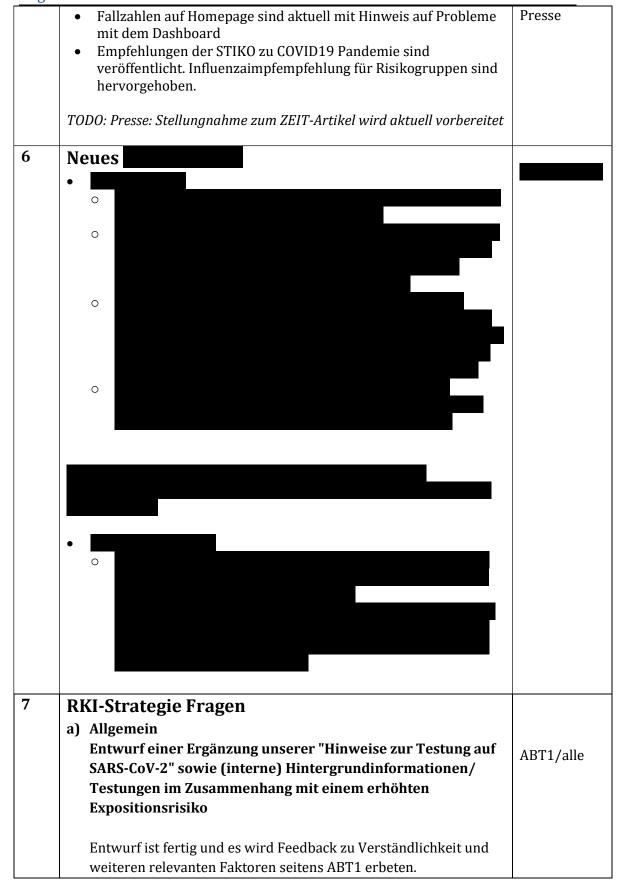
VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs





VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs

Lagezentrum des RKI



VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs

Lagezentrum des RKI

	Reisende als ein Beispiel wie eine erhöhtes Exposition niederschlagen kann und Darstellung der beeinflussenden	
	Faktoren erfolgt in dem Papier. Es ist eine Herausforderung die	
	Ergebnisse der Modellierung in einer Sprache, mit der man eine	
	Einschätzung bekommt welcher Grad der Infektionsprävention	
	erzielbar ist, darzustellen.	
	Zusammenfassung: Als Alternative zur einmaligen Testung mit	
	den ganzen logistischen Problemen steht eine alternative	
	zeitversetzte Testung oder zweimalige Testung; wie in dem Papier	
	der Staatskanzleien ist die Restrisikoreduktion am größten nach	
	14 Tagen Quarantäne.	
	Die Zielgruppe ist neben Ärzten und Betroffenen auch der ÖGD.	
	TODO: soll eine Erläuterung der Berechnungen und	
	Modellierung(en) in einem separaten Paper erarbeiten. Hier wären	
	mehr epidemiologische Überlegungen und weniger Testparameter	
	wichtig.	
	b) RKI-intern	
	Nicht besprochen	
8	Dokumente	
9	Informationen zu Arbeitsschutz	IDDG.
	 Arbeitsschutzstandard des BMAS ist im RKI in 	IBBS
	Abstimmung	
	1105tillilliulig	
	 Arbeit an der TRBA für respiratorische Viren mit 	
	 Arbeit an der TRBA für respiratorische Viren mit pandemischen Potential mit fortlaufenden 	
	 Arbeit an der TRBA für respiratorische Viren mit pandemischen Potential mit fortlaufenden Telefonkonferenzen 	
	 Arbeit an der TRBA für respiratorische Viren mit pandemischen Potential mit fortlaufenden Telefonkonferenzen Gespräche zu Arbeitsschutz an Ankünften am Flughafen und 	
	 Arbeit an der TRBA für respiratorische Viren mit pandemischen Potential mit fortlaufenden Telefonkonferenzen Gespräche zu Arbeitsschutz an Ankünften am Flughafen und Laboren finden statt. Hausinterne Abstimmung von 	
	 Arbeit an der TRBA für respiratorische Viren mit pandemischen Potential mit fortlaufenden Telefonkonferenzen Gespräche zu Arbeitsschutz an Ankünften am Flughafen und Laboren finden statt. Hausinterne Abstimmung von IBBS mit ZBS 1 (im UA3) und 	
	 Arbeit an der TRBA für respiratorische Viren mit pandemischen Potential mit fortlaufenden Telefonkonferenzen Gespräche zu Arbeitsschutz an Ankünften am Flughafen und Laboren finden statt. Hausinterne Abstimmung von J. J.	
	 Arbeit an der TRBA für respiratorische Viren mit pandemischen Potential mit fortlaufenden Telefonkonferenzen Gespräche zu Arbeitsschutz an Ankünften am Flughafen und Laboren finden statt. Hausinterne Abstimmung von J. J.	
	 Arbeit an der TRBA für respiratorische Viren mit pandemischen Potential mit fortlaufenden Telefonkonferenzen Gespräche zu Arbeitsschutz an Ankünften am Flughafen und Laboren finden statt. Hausinterne Abstimmung von J. J.	



10	Labordiagnostik	
	 ZBS1 In der KW 31 gingen 4.141 Proben davon waren 15,5% positiv auf SARS-CoV-2. Hierbei handelt es sich um 	ZBS1
	Langzeitinfizierte und Familiencluster • Virologische Surveillance o 129/ 218 Proben pos. auf Rhinoviren; kein Nachweis weiterer Erreger	FG17
11	Klinisches Management/Entlassungsmanagement • Nicht besprochen	IBBS
12	Maßnahmen zum Infektionsschutz	
	Nicht besprochen Vorgezogen	
13	Surveillance	EC32 /P "
	Dashboard	FG32/Präs
	 Im SurvNet-Update werden Infektionssettings besser erhoben 200 Tage LZ: Das LZ war noch nie so lange operativ und es ist kein Ende in Sicht Auswertung basiert auf den Schichteneingabe im Schichtplan. Die multiplen Personen und Aufgaben, die außerhalb des LZs (Testzahlen, Ausbrüche, Labor, Erlasse etc.) erscheinen werden nicht dargestellt. Somit ist das nur ein Einblick ins LZ:	
	Frauen o Anzahl der Aufgaben hat über die Zeit nicht nachgelassen und kleinere Aufgaben werden nicht	



VS - NUR FÜR DEN DIENSTGEBRAUCH Einstufung aufgehoben am 11.01.2023 durch VPräs

Lagezentrum des RKI

